

Helse Vest RHF

Vår ref.:

Bergen, 03.10.2016

Deres ref.:

Hørings svar: Nasjonale retningslinjer for åpen tilgang til forskningsresultater

Vi viser til brev fra Helse Vest 7. juli d.å. der helseforetakene i regionen inviteres til å komme med innspill til de nasjonale retningslinjene for åpen tilgang til forskningsresultater. Rapporten og følgebrevne har blitt sendt ut til de kliniske avdelingene for innspill og synspunkter.

Haukeland universitetssykehus støtter målsettingen om at resultater av norsk forskning skal være åpent tilgjengelig, og synes at utvalget så langt har gjort et godt arbeid. Betydningen av kanalenes impactfaktor (IF) er derimot ikke grundig nok redegjort for. Ei heller er konsekvensene av en tydelig bevegelse mot større grad av åpen tilgang problematisert med hensyn til norsk forsknings behov for å nå frem til internasjonale fagfeller og samarbeidende forskningsmiljø. Tidsskrift med åpen tilgang har dessverre per i dag en langt lavere IF enn abonnementsbaserte tidsskrift. De foreslåtte retningslinjene vil føre til en dreining mot et lavere kvalitetsnivå på publiserte forskningsresultater. Dersom disse innføres, er vi bekymret for at norsk forskning blir mindre synlig, og at man ikke når frem til målgruppen som skal bygge videre på, og senere implementere forskningsresultatene. Det vil også være en konsekvens for enkeltforskere å følge de foreslåtte retningslinjene inntil de fleste norske akademiske institusjoner har signert DORA erklæringen. I og med at Open Access journaler som regel har lavere IF sammenlignet med abonnementsjournaler, og norske universitet og høyskoler pt. bruker IF som et viktig evalueringskriterium ved ansettelse, vil forskere som følger retningslinjene kunne få en dårligere karrierutvikling enn tilsvarende dyktige forskere som ikke følger retningslinjene. Dette er uheldig både for forskeren som enkeltperson, men også for institusjonene som skal rekruttere forskere. Hensynet til åpen tilgang må veies opp mot andre viktige forskningspolitiske målsetninger på en mer balansert måte.

Forskning er en lovpålagt oppgave for helseforetakene, og alle sykehus skal ha forskning som en integrert del av virksomheten. Sykehusene har en særlig rolle i den kliniske og pasientrettede behandlingsforskningen. Forskningens målsetting er å bidra til helsetjenester med høy kvalitet til nytte for pasienten og tjenesten, i tråd med regjeringen sitt mål om å skape pasientens helsetjeneste. Oppbygning av forskningskompetanse i sykehusene er avgjørende for at forskningsresultater skal kunne implementeres og tas i bruk i tjenesten. Forskningsvirksomheten i sykehusene skiller seg derfor noe fra den frie forskningen i UH-sektoren. Det er også viktig å nevne at den pasientnære forskningen utføres av nøkkelpersonell i klinisk virksomhet, der arbeidstiden er en vesentlig knapp faktor. Det er derfor en bekymring at rapporteringsbelastningen for denne gruppen stadig øker. I ytterste konsekvens kan dette medføre at tiden denne gruppen har til viktig klinisk forskning blir redusert.

Med bakgrunn i disse momentene mener Haukeland universitetssykehus at en hybrid variant av åpen tilgang vil være et godt alternativ. Forhandlinger med forlag om kjøp av tilgang til elektroniske ressurser må ta utgangspunkt i at norske artikler alltid skal være åpne, såkalte «offset-avtaler». For å

få større gjennomslagskraft bør all forhandling mellom norske offentlig finansierte forskningsinstitusjoner og forlagene skje på nasjonalt nivå. I lys av at utvalget ikke har gjort kostnadsestimater anbefaler vi at det blir gjort en grundig utredning av spørsmålene rundt «offset-avtaler». En slik utredning må sammenligne kostnadene med hybrid åpen tilgang med andre varianter for åpen tilgang, der kostnadene med vitenarkiv, arbeidstid i forbindelse med rettighetsklarering, administrative støttefunksjoner, frikjøpsavgift og forskernes egen arbeidstid er med i kalkylene.

Hybrid tilgang er den varianten av åpen tilgang som i størst grad vil øke tilgang til forskningsresultater, både fordi resultatene er åpne, og fordi de er publisert i de best egnede kanaler med hensyn fagområde, nivå og kanalens dekningsgrad/målgruppe.

Det er en kjent sak at andelen publikasjoner med åpen tilgang øker fra år til år, og man stiller derfor spørsmålsteget ved den foreslåtte virkemiddelbruken. Haukeland universitetssykehus anbefaler at det blir definert en tydelig tallfestet målsetning om hvor stor andel av publikasjonene som skal være publisert med åpen tilgang. Denne målsetting kan for eksempel gjelde for en 5-årsperiode. Virkemiddelbruk og tiltak kan deretter innrettes avhengig av måloppnåelsen i den gitte perioden, men vi anbefaler likevel at arbeidet med forhandlinger med forlagene rundt «offset-avtaler» igangsettes umiddelbart.

Når det gjelder forslaget til endringer i publikasjonsindikatoren, og dermed økonomiske insentiver, vil vi gjøre oppmerksom på at publikasjonsindikatoren allerede er under sterkt press, og der legitimiteten hos forskerne er varierende. Med de store endringene som nylig er gjennomført i denne indikatoren vil vi fraråde ytterligere endringer på nåværende tidspunkt. Endringer kan eventuelt innføres dersom målsettingene i en gitt tidsperiode ikke oppnås, jf. vår anbefaling over. Et annet argument for ikke å gjøre endringer i publiseringsindikatoren på nåværende tidspunkt, er at endringene som allerede er gjort må få tid til å bli godt innarbeidet, både hos forskerne og hos rapporteringsinstitusjonene.

Haukeland universitetssykehus takker for muligheten til å komme med innspill, og håper disse blir tatt i betraktning i det videre arbeidet med å legge til rette for økt åpen tilgang til forskningsresultater.

Med vennlig hilsen
HELSE BERGEN HF
Stig Harthug
Stedfortredende fagdirektør
Dokumentet er elektronisk godkjent.